



|                                                                                                                       |                 |                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------|
| EMP                                                                                                                   | NOTA DE EMPENHO | 40101.0028.22.0000391-3                                                   |
| Nº Pedido (PED): 40101.0028.22.0000428-7                                                                              |                 | Data de Emissão: 25/10/2022                                               |
| Nº Pedido (PAD): *** **                                                                                               |                 |                                                                           |
| Data de criação do doctº: 25/10/2022                                                                                  |                 | Nº Instrumento: *** **                                                    |
| Unidade Orçamentária:<br>40101 - Superintendência de Gestão Administrativa                                            |                 | Unidade Gestora:<br>0028 - Diretoria de Administração de Recursos Humanos |
| Projeto/Atividade:<br>2012 - Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados Públicos e seus Dependentes |                 | Recurso:<br>Normal                                                        |
| Modalidade de Licitação:<br>Inaplicável                                                                               |                 | Tipo de Empenho:<br>Estimativo                                            |
| Subfonte - Convênio Federal:                                                                                          |                 | Nº IC - Convênio Federal:<br>*****                                        |
| Nº Processo/Exercício Processo:<br>24671/2022                                                                         |                 | Restos a Pagar<br>Não                                                     |
|                                                                                                                       |                 | Transferido - Restos a Pagar<br>Não                                       |
|                                                                                                                       |                 | Nº Referência Licitação:<br>*** **                                        |
|                                                                                                                       |                 | Motivo<br>Dispensa/Inexigibilidade<br>licitação<br>*** **                 |
|                                                                                                                       |                 | Nº Processo - SEI:<br>*****                                               |

|                                                             |                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| DADOS DO CREDOR                                             |                        |
| Código: 2013.00052-3                                        |                        |
| Nome: Ministério Público                                    |                        |
| Endereço: Avenida Luiz Viana Filho, 750 - 5º Av. - CAB, 750 |                        |
| Bairro: CAB                                                 | Município: Salvador    |
| CEP: 41.745-004                                             | UF: BA                 |
| CPF/ CNPJ/ IG: 04.142.491/0001-66                           | Insc. Estadual: *** ** |
| RG: *** **                                                  |                        |

|                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DEMONSTRATIVO DA RESERVA DE EMPENHO                                                                                                                                                          |                                                                                                                          |
| Dotação Orçamentária: 40101.0028.03.302.503.2012.9900.33900800.0100000000.1                                                                                                                  |                                                                                                                          |
| Valor Total do Empenho (R\$):                                                                                                                                                                | Valor por Extensão:                                                                                                      |
| *** 2.457.543,93                                                                                                                                                                             | DOIS MILHÕES E QUATROCENTOS E CINQUENTA E SETE MIL E QUINHENTOS E QUARENTA E TRÊS REAIS E NOVENTA E TRÊS CENTAVOS *** ** |
| Histórico:<br>Empenho do PED Nº 40101.0028.22.0000428-7<br>FOLHA DE PESSOAL<br>2012 - PROGRAMA DE REEMBOLSO - (ASSISTÊNCIA HOSPITALAR)<br>OUTUBRO/2022<br>SEI Nº 19.09.00869.0024671/2022-34 |                                                                                                                          |
| Data de Autorização da Despesa:<br>25/10/2022                                                                                                                                                | Ordenador de Despesa:<br>Everaldo De Souza Alves                                                                         |
| Everaldo De Souza Alves<br>Ordenador de Despesa                                                                                                                                              |                                                                                                                          |
| Observações:<br>Situação do EMP: Empenho (EMP) normal                                                                                                                                        |                                                                                                                          |